

Haifa Sari, Sofyan Syahnur, Chenny Seftarita

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGELUARAN KONSUMSI ROKOK PADA RUMAH TANGGA MISKIN DI PROVINSI ACEH

Haifa Sari<sup>\*1</sup>, Sofyan Syahnur<sup>2</sup>, Chenny Seftarita<sup>3</sup><sup>1</sup> BPS Provinsi Aceh<sup>2,3</sup> Jurusan Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi & Bisnis, Universitas Syiah Kuala, Banda AcehE-mail: <sup>1</sup>haifa@bps.go.id

### Abstract

*This research aims to determine the factors that affect cigarette consumption expenditure on poor households as well as to know the pattern of cigarette consumption expenditure of Aceh's poor households in 2010 and 2015. The independent variables used are the price of cigarettes, household income, number of adult family members adult, food without cigarettes consumption, education expenditure and health expense. The method used is OLS (Ordinary Least Square) using secondary data that Susenas in March 2010 and 2015. The results of this study are the variables household income and food expenditures without cigarettes affecting cigarette consumption expenditure of Aceh's poor households in 2010. In year 2015 there are two additional variables education expenditures and health expense that affect cigarette consumption expenditures in poor households. Suggested for further research should be able to enter the psychology characteristic variables in poor households with indept study.*

**Keywords:** *Cigarette Consumption Expenditure, Poor Households, OLS*

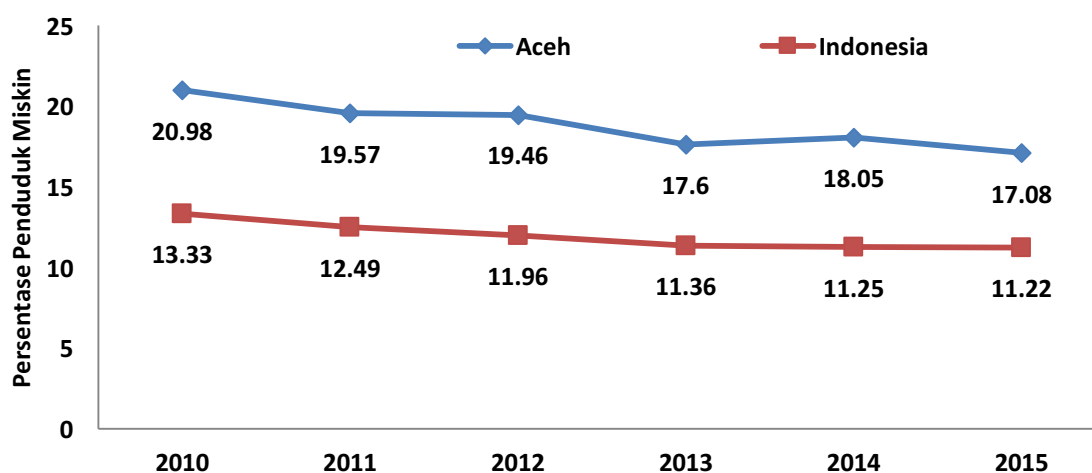
### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin serta untuk mengetahui pola pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin di Aceh tahun 2010 dan 2015. Variabel bebas yang digunakan adalah harga rokok, pendapatan rumah tangga, jumlah anggota rumah tangga dewasa, pengeluaran makanan tanpa rokok, pengeluaran pendidikan dan pengeluaran kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah OLS (*Ordinary Least Square*) dengan menggunakan data sekunder yaitu Susenas bulan maret tahun 2010 dan 2015. Hasil penelitian ini adalah variabel pendapatan rumah tangga dan pengeluaran makanan tanpa rokok mempengaruhi pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin di Aceh tahun 2010. Di tahun 2015 ada penambahan variabel, yaitu pengeluaran pendidikan dan pengeluaran kesehatan yang berpengaruh terhadap pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin. Disarankan untuk penelitian selanjutnya sebaiknya dapat memasukkan variabel karakteristik variabel karakteristik psikologi pada rumah tangga miskin dengan penelitian yang bersifat mikro (*indept study*).

**Kata Kunci:** *Pengeluaran Konsumsi Rokok, Rumah Tangga Miskin, OLS*

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara keempat terbesar jumlah penduduk di dunia dengan persentase sebesar 3,5 persen terhadap jumlah penduduk dunia. Jumlah penduduk Indonesia tahun 2015 sebesar 255,46 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk rata-rata per tahun dalam lima tahun terakhir sebesar 1,42 persen. Sedangkan, penduduk Aceh yang hanya 1,96 persen dari penduduk Indonesia yaitu sebesar lima juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk rata-rata pertahun selama lima tahun terakhir sebesar 2,12 persen (BPS, 2016).



Sumber: Susenas bulan Maret BPS, 2016

**Gambar 1**  
**Persentase Penduduk Miskin di Indonesia dan Provinsi Aceh**  
**Tahun 2010-2015**

Jumlah penduduk yang terus menerus meningkat dari tahun ke tahun yang diikuti juga dengan penambahan jumlah penduduk miskin. Data BPS (2016) menunjukkan angka kemiskinan di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 28,51 juta orang dengan persentase 11,22 persen. Sedangkan jumlah penduduk miskin di Aceh pada tahun 2015 sebesar 859 ribu orang dengan persentase 17,08 persen terhadap jumlah penduduk (Gambar 1). Angka kemiskinan Aceh yang masih sangat tinggi mengindikasikan bahwa kegiatan pembangunan belum berhasil sepenuhnya, karena salah satu tujuan dari pembangunan adalah memperbaiki kondisi ekonomi masyarakat (Atmawikarta, 2009).

Penghitungan penduduk miskin yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) tersebut berdasarkan pada hasil survei sosial ekonomi nasional (Susenas). Menurut BPS (2015), suatu rumah tangga dikatakan miskin jika nilai pengeluaran rumah tangga per kapita sebulan dibawah garis kemiskinan (GK), dan dikatakan tidak miskin bila nilai pengeluaran per kapita sebulan berada di atas

GK. Garis kemiskinan dinyatakan dalam nilai rupiah dan disusun berdasarkan nilai rupiah yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan minimum makanan dan non makanan.

Nilai garis kemiskinan dari tahun 2010-2015 mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Nilai garis kemiskinan di Indonesia pada tahun 2010 sebesar Rp.211.726,- lebih rendah dibandingkan di Provinsi Aceh sebesar Rp.278.389,-. Begitu juga pada tahun 2015 nilai garis kemiskinan di Provinsi Aceh sebesar Rp.390.150,- lebih besar dibandingkan garis kemiskinan di Indonesia sebesar Rp.330.776,-. Hal ini dipengaruhi oleh harga makanan dan non makanan yang lebih tinggi di Aceh (BPS 2016).

Beberapa program sudah dijalankan oleh pemerintah bagi rumah tangga miskin yang diharapkan bisa mengurangi pengeluaran untuk komoditi/sektor tertentu. Berkurangnya pengeluaran rumah tangga pada komoditi/sektor tertentu diharapkan bisa menambah konsumsi untuk komoditas/sektor lain sehingga mengubah pola konsumsi rumah tangga atau bahkan bisa disimpan untuk digunakan pada masa yang akan datang. Rumah tangga miskin yang hanya berpendapatan rendah, secara logika seharusnya menggunakan pendapatan untuk hal-hal yang pokok dan penting saja, seperti makanan, kesehatan, perumahan, pendidikan dan sebagainya. Kebutuhan yang tidak penting ini misalnya kebutuhan rokok dan tembakau. Rokok merupakan kebutuhan yang tidak penting karena rokok akan mengganggu kesehatan (Ulfa, 2012).

**Tabel 1**  
**Peranan Komoditas Makanan Terbesar terhadap Garis Kemiskinan di Indonesia dan Provinsi Aceh Tahun 2015 (Persen)**

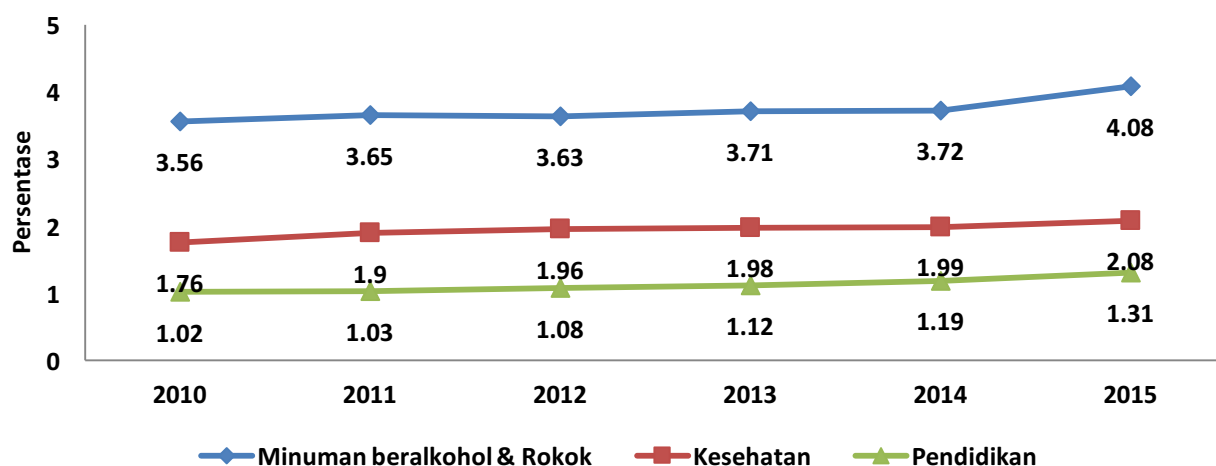
Komoditi	2010		2015	
	Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan	Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>Indonesia</b>				
a. Beras	29,23	35,61	23.49	32.88
b. Rokok kretek filter	8,13	7,07	8.24	7.07
c. Telur ayam ras	3,41	2,62	3.59	2.91
<b>Aceh</b>				
a. Beras	32,16	40,74	32.35	39.89
b. Rokok kretek filter	12,99	11,39	11.38	8.61
c. Tongkol/tuna/cangkalang	7,49	5,85	7.29	6.52

Sumber: Susenas Bulan Maret, BPS 2016

Berdasarkan tabel 1, rokok merupakan komoditas yang mempunyai peranan kedua terbesar setelah komoditi beras terhadap garis kemiskinan baik di Indonesia maupun di Aceh tahun 2015. Pada wilayah perkotaan di Aceh peranan rokok sebesar 11,38 persen lebih besar dibandingkan di Indonesia sebesar 8,24 persen. Begitu juga pada wilayah perdesaan, peranan rokok sebesar 8,61

persen di Aceh dan Indonesia sebesar 7,07 persen. Peranan komoditas rokok yang besar ini dibuktikan pada penelitian Ruhyana (2008) dengan hasil penelitiannya adalah adanya hubungan antara konsumsi rokok pada kepala rumah tangga dengan taraf hidup yang lebih rendah pada rumah tangga miskin di Indonesia.

Persentase pengeluaran konsumsi rokok terhadap pengeluaran penduduk di Indonesia sebesar 5,94 persen pada tahun 2015 lebih besar dibandingkan lima tahun sebelumnya sebesar 5,25 persen pada tahun 2010. Konsumsi rokok merupakan persentase pengeluaran terbesar ketiga pada kelompok makanan setelah komoditi makanan jadi dan padi-padian pada tahun 2010. Kebutuhan akan rokok di Indonesia menjadi utama setelah mengkonsumsi makanan jadi dan padi-padian terpenuhi. Lain halnya konsumsi rokok di Aceh merupakan pengeluaran ketiga terbesar setelah padi-padian dan ikan pada tahun 2010 yaitu sebesar 8,85 persen. Dan pada tahun 2015 konsumsi rokok masih pada urutan ketiga terbesar setelah makanan jadi dan padi-padian yaitu sebesar 7,94 persen di Aceh. (BPS, 2016).



**Gambar 2**

**Peranan Komponen Pengeluaran Konsumsi Minuman Beralkohol dan Rokok, Kesehatan dan Pendidikan terhadap PDRB menurut Pengeluaran Tahun 2010-2015**

Kontribusi komponen konsumsi rumah tangga terhadap Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Aceh mencapai 62,10 persen pada tahun 2015, artinya setengah lebih dari pendapatan digunakan untuk pengeluaran konsumsi rumah tangga. Dari 62,10 persen pengeluaran konsumsi rumah tangga, 4,08 persen dikonsumsi untuk minuman beralkohol dan rokok. Angka ini terjadi kenaikan sebesar 0,52 persen dibandingkan enam tahun terakhir. Konsumsi minuman beralkohol dan

rokok masih lebih besar dibandingkan untuk pengeluaran konsumsi kesehatan dan pendidikan yang masing-masing sebesar 2,08 persen dan 1,31 persen pada tahun 2015 (Gambar 2).

Pengeluaran untuk sektor pendidikan dan kesehatan merupakan investasi yang bagus untuk pembangunan Nasional. Pendidikan merupakan faktor penting bagi dunia perekonomian suatu bangsa. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan SDM suatu negara maka akan berpengaruh pada tingkat perekonomian negara tersebut. Manusia yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi, akan memiliki pekerjaan dan upah yang lebih baik dibandingkan dengan pendidikan yang lebih rendah. Biaya pendidikan dapat dikatakan memegang peranan penting dalam keberlangsungan pendidikan. Begitu juga dengan pengeluaran kesehatan untuk investasi, kesehatan adalah dasar bagi produktivitas kerja dan kapasitas untuk belajar di sekolah. Tenaga kerja yang sehat secara fisik dan mental akan lebih enerjik dan kuat, lebih produktif, dan mendapatkan penghasilan yang tinggi (Atmawikarta, 2009). Sehingga, jika pengeluaran rumah tangga untuk konsumsi rokok dapat dihilangkan dan ditambah untuk pengeluaran kesehatan dan pendidikan, maka akan menambah investasi pembangunan nasional. Dan ini akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia pada umumnya.

Berdasarkan data-data tahun 2010-2015 memperlihatkan adanya indikasi hubungan antara pengeluaran konsumsi rokok dengan rumah tangga miskin. Oleh karena itu, penelitian ini tertarik untuk dikaji lebih jauh mengenai pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin di Aceh.

### **TINJAUAN TEORITIS**

Penelitian ini menggunakan konsep kemiskinan BPS. Menurut BPS (2015), perhitungan angka kemiskinan dengan pendekatan kebutuhan dasar yang terdiri dari kebutuhan makanan dan bukan makanan yang disusun menurut daerah perkotaan dan perdesaan yang diambil berdasarkan hasil Susenas (Survei Sosial dan Ekonomi Nasional). Mulai tahun 1998 pendekatan kebutuhan dasar yang digunakan BPS telah dilakukan penyempurnaan, di mana jumlah komponen kebutuhan dasar terdiri atas 52 jenis komoditi makanan dan 51 komoditi bukan makanan di daerah perkotaan dan 47 komoditi di daerah perdesaan. Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran, yang kemudian batasan dari sisi pengeluaran inilah disebut sebagai Garis Kemiskinan (GK). Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan. Garis kemiskinan setiap tahun dan setiap daerah berbeda-beda. Penelitian ini menggunakan garis kemiskinan tahun 2010 dan 2015 di Aceh.

Penelitian tentang kemiskinan diantaranya adalah Bahrin (2014) meneliti tentang analisis pendapatan dan pola pengeluaran rumah tangga miskin di Kabupaten Sarolangun. Menurut Bahrin (2014), faktor pemicu kemiskinan di lima kecamatan di kabupaten Sarolangun didasari oleh masih rendahnya tingkat pendidikan, bekerja sebagai buruh, atau petani tanpa pekerjaan sampingan, rendahnya akses informasi, belum adanya bantuan dari pemerintah, tidak mempunyai skill (*life Skill*) serta tidak memiliki aset (rumah, tanah olahan, ternak). Sedangkan menurut Nopriansyah, et al (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi kemiskinan rumah tangga di Provinsi Jambi adalah klasifikasi desa/kota, jenis kelamin kepala rumah tangga, pendidikan kepala rumah tangga, pekerjaan kepala rumah tangga, ukuran rumah tangga dan variabel bantuan pinjaman usaha.

Ada beberapa teori konsumsi diantaranya adalah teori permintaan *Marshallian*, teori konsumsi *Engel*, teori konsumsi dengan hipotesis pendapatan permanen (*Milton Friedman*), teori konsumsi dengan hipotesis siklus hidup, dan teori konsumsi dengan hipotesis pendapatan relatif. Adapun teori konsumsi yang digunakan dalam penelitian ini adalah adalah teori fungsi permintaan *Marshallian*. Menurut Gujarati (2003), fungsi permintaan *Marshallian* dapat diperoleh dengan menurunkan (derivasi) fungsi *utility*, yaitu dengan cara memaksimalkan utilitas yang dapat diperoleh dan dibatasi oleh pendapatan tertentu (*budget*). Derivasi digunakan untuk mendapatkan titik ekstrim (puncak atau maksimum). Dengan asumsi bahwa konsumen memiliki pendapatan tertentu atau konstan (B) dan membelanjakan seluruh pendapatannya (*money income-held constan*). Selanjutnya memaksimalkan *utility* konsumen dengan pendapatan tertentu, maka persamaan-persamaan tersebut dapat disusun kembali dalam suatu model persamaan *Lagrangian*, untuk mendapatkan keseimbangan konsumen (*consumer equilibrium*), yaitu suatu kondisi dimana kemauan (*indifference*) sama dengan atau bersinggungan dengan kemampuan (*budget*).

Penelitian mengenai hubungan kemiskinan dan konsumsi rokok diantaranya adalah penelitian Siahpush (2003) menyelidiki hubungan antara status sosial ekonomi dan pengeluaran tembakau pada rumah tangga di Australia. Hasil studi menyimpulkan bahwa status sosial ekonomi yang rendah mempunyai pengeluaran untuk tembakau yang lebih tinggi jika dibandingkan antara rumah tangga perokok dan rumah tangga bukan perokok, rumah tangga yang mempunyai status sosial ekonomi terendah menghabiskan lebih banyak dananya untuk tembakau.

Menurut Ulfah (2012) ternyata salah satu faktor yang menyebabkan pesatnya konsumsi rokok adalah kapasitas pengetahuan yang tidak memadai tentang dampak negatif atau bahaya rokok bagi kesehatan. Hal tersebut didasarkan pada pendataan laju pertumbuhan konsumsi rokok dari masyarakat tingkat elit sampai ke bawah. Data menunjukkan adanya penurunan konsumsi rokok di kalangan masyarakat elit dengan kapasitas pengetahuan yang memadai, dan justru meningkat secara

signifikan pada masyarakat strata rendah yang tabu terhadap pengetahuan tentang bahaya rokok. Pokok permasalahan utamanya adalah bagaimana membangun kesadaran akan besarnya bahaya rokok terhadap kesehatan. Cara terbaik yang bisa menekan masalah ini adalah dengan mengencangkan penyuluhan-penyuluhan di masyarakat khususnya masyarakat tingkat menengah ke bawah.

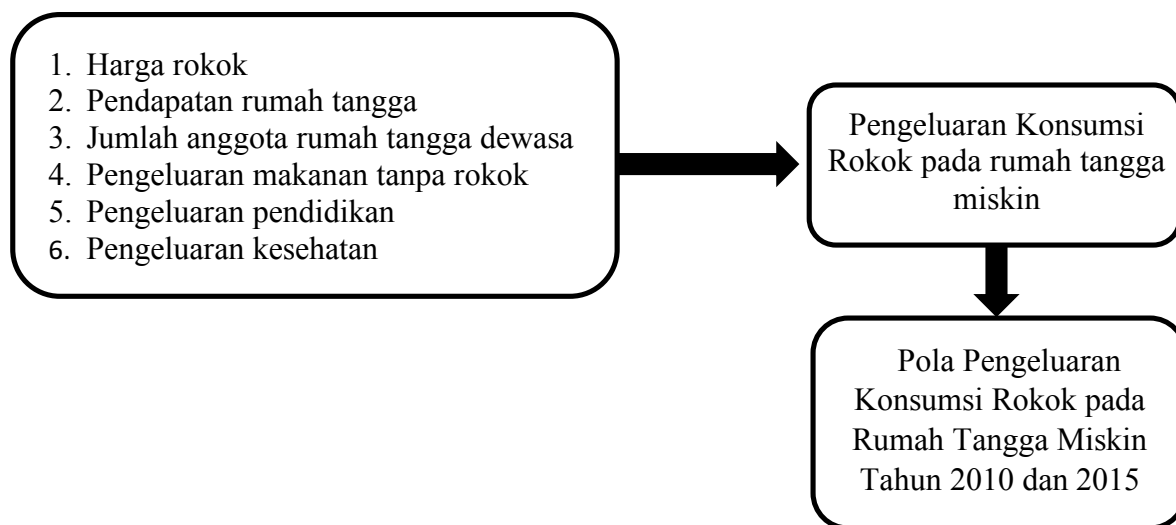
Hu, *et al* (2005) menganalisis perbedaan perilaku merokok dan pengeluaran merokok dikalangan rumah tangga berpenghasilan rendah dan tinggi di China dan dampak merokok pada standar hidup masyarakat berpenghasilan rendah di China. Variabel yang digunakan adalah pengeluaran makanan, pengeluaran perumahan, belanja pakaian, dan belanja pendidikan. Hasil survei menunjukkan bahwa rumah tangga berpenghasilan rendah membeli rokok jauh lebih rendah dari rumah tangga berpenghasilan tinggi di Cina. Rumah tangga berpenghasilan rendah juga merokok kurang dari rumah tangga berpenghasilan tinggi, terutama di rumah tangga pedesaan. Namun, mengingat pendapatan yang relatif rendah, rumah tangga di bawah tingkat kemiskinan dialokasikan persentase yang lebih tinggi dari pendapatan mereka untuk rokok daripada rumah tangga tidak miskin.

Penelitian mengenai konsumsi rokok pada rumah tangga miskin di Pulau Jawa yang telah dilakukan oleh Firdaus dan Suryaningsih (2010) dan Triana (2011) menggunakan model dan variabel sosial demografi yang berbeda. Menurut Firdaus dan Suryaningsih (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi rokok rumah tangga miskin adalah pendapatan rumah tangga sebulan, jumlah anggota rumah tangga yang dewasa (18 tahun ke atas), dan konsumsi non rokok rumah tangga miskin sebulan. Sementara menurut Triana (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi rokok adalah jumlah anggota rumah tangga, tipe wilayah tempat tinggal, dan pendidikan kepala rumah tangga sebagai variabel kontrol dalam model konsumsi rokok.

Hasil penelitian Ruhyana (2008) terdapat perbedaan total pengeluaran rumah tangga per kapita pada rumah tangga dengan kepala rumah tangga perokok, apapun jenis rokoknya, dibandingkan dengan kepala rumah tangga yang bukan perokok setelah dikontrol dengan variabel penjelas yang juga memiliki hubungan kuat dengan pengeluaran rumah tangga, yaitu karakteristik kepala rumah tangga (meliputi umur, tingkat pendidikan, gender, dan status perkawinan), ukuran dan komposisi anggota rumah tangga, serta domisili rumah tangga. Status merokok kepala rumah tangga menjadi variabel bebas dan yang menjadi variabel terikatnya adalah total pengeluaran perkapita, pengeluaran pangan perkapita, pengeluaran pendidikan, pengeluaran kesehatan dan pengeluaran pakaian. Hubungan variabel bebas mempunyai hubungan negatif dengan variabel terikatnya. Artinya jika kepala rumah tangga merokok maka akan memberikan dampak lebih rendah terhadap pengeluaran perkapitanya.

Nasruddin (2013) meneliti tentang dampak pendapatan dan harga rokok terhadap tingkat konsumsi rokok pada rumah tangga miskin di Indonesia dan hasilnya rokok merupakan barang normal yang bersifat inelastis untuk rumah tangga miskin. Sedangkan penelitian Chriswardani, et al (2012) mengatakan variabel harga rokok, pengeluaran perkapita, pengeluaran pangan, dan umur awal merokok mempengaruhi pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin.

Berdasarkan dengan teori penelitian sebelumnya, maka peneliti membuat kerangka pemikiran sebagai berikut:



**Gambar 2.2**  
**Kerangka Pemikiran**

Pada gambar kerangka pemikiran di atas, maka ada enam variabel bebas yang akan diuji hubungannya dengan variabel pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin. Keenam variabel tersebut adalah harga rokok, pendapatan rumah tangga, jumlah anggota rumah tangga dewasa, pengeluaran makanan tanpa rokok, pengeluaran pendidikan, dan pengeluaran kesehatan. Keenam variabel bebas tersebut akan diuji hubungannya terhadap pengeluaran konsumsi rokok pada tahun 2010 dan tahun 2015. Kemudian hasil uji tersebut akan dilihat perbedaan pola pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin tahun 2010 dan 2015.

Berdasarkan latar belakang, masalah, dan tujuan penelitian, serta didukung dengan teori-teori, maka hipotesis penelitian ini adalah pertama, pendapatan rumah tangga dan jumlah anggota rumah tangga dewasa berpengaruh positif terhadap pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin. Sedangkan harga rokok, pengeluaran makanan tanpa konsumsi rokok, pengeluaran pendidikan, dan pengeluaran kesehatan berpengaruh negatif terhadap pengeluaran konsumsi rokok pada rumah



tangga miskin tahun 2010 dan 2015. Kedua, adanya perbedaan pola pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin di Aceh pada tahun 2010 dan 2015.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini akan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran konsumsi rokok dan pola pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin di Aceh tahun 2010 dan 2015. Data yang digunakan adalah data sekunder hasil Susenas tahun 2010 dan 2015 yang dikumpulkan oleh BPS pada bulan Maret setiap tahunnya. Pemilihan data Susenas bulan Maret dikarenakan sampel yang dicakup lebih besar dibandingkan data Susenas bulan September. Pada penelitian ini terdapat beberapa batasan yaitu total pendapatan rumah tangga yang diproksi dengan total pengeluaran rumah tangga.

Untuk keperluan penelitian ini, penulis menggunakan data Susenas bulan Maret tahun 2010 dan 2015 yang bersumber dari Badan Pusat Statistik. Data Susenas dipilih karena dapat memperlihatkan informasi mengenai karakteristik sosial ekonomi dan sosial demografi rumah tangga. Jenis data yang digunakan adalah *Cross Section* karena terdiri dari beberapa objek rumah tangga dalam satu waktu.

Penelitian ini menggunakan unit sampel rumah tangga miskin yang mempunyai pengeluaran konsumsi rokok. Pemilihan unit sampel rumah tangga miskin menggunakan batas garis kemiskinan pada tahun 2010 dan 2015, untuk Aceh masing-masing sebesar Rp.278.389,- dan Rp.390.150,- (BPS, 2016). Sehingga diperoleh jumlah unit sampel pada tahun 2010 sebanyak 219 rumah tangga dan tahun 2015 sebanyak 894 rumah tangga.

Data Susenas terdiri dari data pokok (kor) dan data modul konsumsi. Data kor memuat data-data pokok yang meliputi data individu dan rumah tangga. Data individu memuat keterangan pokok yang meliputi karakteristik setiap anggota rumah tangga seperti umur, jenis kelamin, hubungan dengan kepala rumah tangga, pendidikan, kesehatan, pekerjaan, fertilitas dan keluarga berencana, sedangkan keterangan rumah tangga memuat keterangan pokok tentang keadaan karakteristik rumah tangga diantaranya perumahan dan keadaan sosial ekonomi rumah tangga. Data modul konsumsi memuat keterangan rinci tentang pengeluaran rumah tangga untuk setiap jenis komoditi yang dikonsumsi, baik makanan maupun non makanan.

Jenis-jenis data yang dianalisis dalam penelitian ini meliputi data pengeluaran dan konsumsi rumah tangga untuk berbagai jenis komoditi makanan dan non makanan, serta data karakteristik rumah tangga yang diduga ikut mempengaruhi pengeluaran rokok rumah tangga. Data pengeluaran konsumsi makanan dalam Susenas dikelompokkan dalam 14 kelompok besar yaitu padi-padian,

umbi-umbian, ikan/udang/cumi/kerang, daging, telur dan susu, sayur-sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak, bahan minuman, bumbu-bumbuan, konsumsi lainnya, makanan dan minuman jadi, serta tembakau dan sirih. Sedangkan data konsumsi non makanan dikelompokkan menjadi lima kelompok besar, yaitu perumahan dan fasilitas rumah tangga; aneka barang dan jasa; pakaian, alas kaki dan penutup kepala; barang tahan lama; serta pajak, pungutan dan asuransi.

Model analisis untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin menggunakan OLS (*Ordinary Least Square*) dengan model regresi linier berganda yang diturunkan dari fungsi permintaan Marshallian. Berikut fungsi permintaan terhadap konsumsi rokok dengan menambah variabel karakteristik rumah tangga yang didasari oleh teori konsumsi *James Dusenberry* yang menggunakan asumsi selera rumah tangga mempengaruhi pengeluaran konsumsi rumah tangga. Fungsi tersebut adalah:

$$Q = f(I, P_R, P_L, \sum_{i=1}^u (KRT)) \dots\dots\dots(1)$$

Keterangan:

I= *Income* (Pendapatan)

P<sub>R</sub>= Harga rokok

P<sub>L</sub>= Harga Barang lainnya

KRT = Karakteristik rumah tangga

i= rumah tangga ke 1,2,3,...n

Untuk operasional penelitian, maka model persamaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \ln CRK_i = & a + b_1 \ln PR_i + b_2 \ln YRM_i + b_3 \ln JDWS_i + b_4 \ln MTRK_i + b_5 \ln EXEDU_i + \\ & b_6 \ln HLTH_i + \mu \dots\dots\dots(2) \end{aligned}$$

Keterangan:

CRK = Pengeluaran konsumsi rokok (Rupiah)

PR= Harga Rokok (Rupiah)

YRM= Pendapatan rumah tangga miskin (Rupiah)

JDWS= Jumlah anggota rumah tangga miskin dewasa (umur > 18 tahun)

MTRK = Pengeluaran makanan tanpa rokok (Rupiah)

EXEDU = Pengeluaran pendidikan (Rupiah)

HLTH = Pengeluaran kesehatan (Rupiah)

a=Konstanta

b<sub>1</sub>, b<sub>2</sub>, b<sub>3</sub>, ..... b<sub>6</sub> = parameter

i= rumah tangga ke 1,2,3,...n

μ= *error term*

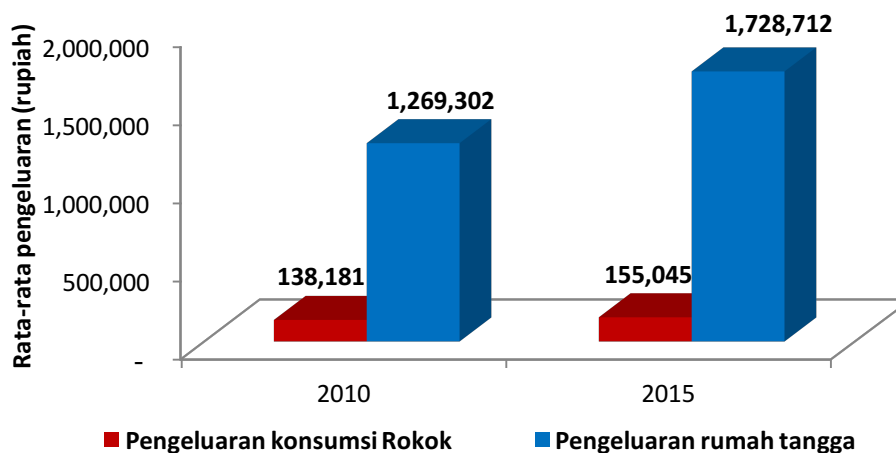
Penelitian ini mempunyai dua data yang akan dianalisis dengan tahun yang berbeda yaitu data tahun 2010 dan data tahun 2015.

Metode Analisis yang digunakan menggunakan alat (*software*) SPSS versi 18. Pengujian statistik dilakukan dengan menggunakan uji F, uji t, dan uji  $R^2$ . Uji F digunakan untuk mengetahui signifikansi secara serentak (simultan) dari model yang diteliti dan uji t digunakan untuk mengetahui signifikansi dari masing-masing variabel yang diteliti atau secara parsial, sedangkan uji  $R^2$  untuk mengetahui seberapa besar variasi dari variabel bebas mampu menjelaskan variabel terikat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Pengeluaran Konsumsi Rokok di Provinsi Aceh

Pada tahun 2010 jumlah penduduk Provinsi Aceh sebanyak 4.523.140 jiwa dan jumlah rumah tangga sebanyak 1.066.542 rumah tangga. Persentase penduduk miskin Aceh sebesar 20,98 persen. Adapun rata-rata pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin sebesar Rp. 138.181,- perbulan atau 10,89 persen dari rata-rata pengeluaran rumah tangga miskin yang merokok sebesar Rp. 1.269.302,- .



Sumber: Hasil Olah SPSS Data Tahun 2010 dan 2015

**Gambar 3**  
**Rata-Rata Pengeluaran Konsumsi Rokok dan Pengeluaran Rumah Tangga Miskin di Provinsi Aceh Tahun 2010 dan 2015 (Rupiah)**

Pada tahun 2015 jumlah penduduk Provinsi Aceh sebanyak 5.001.950 jiwa terjadi pertumbuhan penduduk sebesar 10,59 persen selama lima tahun dengan jumlah rumah tangga sebanyak 1.186.582 rumah tangga. Persentase penduduk miskin Provinsi Aceh sebesar 17,08 persen. Adapun rata-rata

pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin sebesar Rp. 155.045,- per bulan atau 8,97 persen dari rata-rata pengeluaran rumah tangga miskin yang merokok sebesar Rp. 1.728.712,- (Gambar 3).

Rata-rata harga rokok pada rumah tangga miskin di Aceh pada tahun 2015 sebesar Rp. 673,- per batang, naik 19,68 persen dibandingkan lima tahun sebelumnya sebesar Rp. 562,- per batang pada tahun 2010. Kenaikan harga rokok dipengaruhi oleh inflasi pada sub kelompok tembakau dan minuman beralkohol di Aceh. Pada tahun 2010 Indeks Harga Konsumen (IHK) pada sub kelompok ini sebesar 118,00 sedangkan pada tahun 2015 sebesar 130,02. Perubahan IHK dari tahun 2010 terhadap tahun 2015 pada sub kelompok tembakau dan minuman alkohol sebesar 10,19 persen (BPS, 2016).

Rata-rata pengeluaran pendidikan pada rumah tangga miskin tahun 2015 sebesar Rp. 60.007,- per bulan naik 519,47 persen dibandingkan pada tahun 2010 hanya Rp. 9.687,- per bulan. Kenaikan pengeluaran pendidikan sangat signifikan dibandingkan pengeluaran kesehatan hanya mengalami kenaikan 97,76 persen selama lima tahun terakhir.

### Analisis Data Tahun 2010

Dari hasil output SPSS untuk data tahun 2010 diperoleh hasil estimasi model regresi sebagai berikut:

**Tabel 2**  
**Hasil Estimasi Model Regresi Data Tahun 2010**

Variabel	Koefisien	Standar Error	t	Sig.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(Constant)	0,066	1,947	0,034	0,973
Harga rokok	-0,111	0,069	-1,624	0,106
Pendapatan RT	3,628	0,314	11,573	0,000
Jumlah ART dewasa	-0,131	0,111	-1,181	0,239
Pengeluaran makanan tanpa rokok	-2,825	0,282	-10,024	0,000
Pengeluaran Pendidikan	-0,009	0,014	-0,688	0,492
Pengeluaran kesehatan	-0,019	0,016	-1,205	0,230

Sumber: Hasil Olah SPSS Data Tahun 2010

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa hanya dua variabel bebas yang berpengaruh terhadap variabel pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin dengan tingkat kesalahan/error lima persen ( $\alpha = 0,05$ ). Variabel bebas dengan signifikan dibawah 0,05 adalah variabel pendapatan rumah tangga (Sig. 0,000) dan variabel pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok (Sig. 0,000). Sedangkan variabel harga rokok (Sig. 0,106), jumlah anggota rumah tangga dewasa (sig. 0,239), pengeluaran pendidikan (Sig. 0,492) dan pengeluaran kesehatan (Sig. 0,230) mempunyai nilai signifikan diatas 0,05.

Variabel pendapatan rumah tangga mempunyai pengaruh positif, dapat dilihat nilai koefisien variabel pendapatan rumah tangga sebesar 3,628 yang bernilai positif. Artinya jika pendapatan rumah tangga mengalami kenaikan maka akan meningkatkan pengeluaran konsumsi rokok. Hal ini sesuai dengan hipotesis awal penelitian bahwa pendapatan rumah tangga mempunyai pengaruh positif terhadap pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin.

Lain halnya dengan variabel pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok mempunyai pengaruh negatif terhadap pengeluaran konsumsi rokok. Pengaruh negatif dapat dilihat pada nilai koefisien variabel pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok sebesar minus 2,825 yang bernilai negatif. Artinya, jika pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok mengalami kenaikan maka akan mengurangi pengeluaran konsumsi rokok.

Pada model regresi data tahun 2010 yang terbentuk dapat diinterpretasikan bahwa koefisien variabel pendapatan rumah tangga sebesar 3,628 berarti bahwa setiap pendapatan rumah tangga naik sebesar satu persen, maka menyebabkan pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin meningkat 3,628 persen. Sedangkan koefisien pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok sebesar minus 2,825 mengandung arti setiap penambahan satu persen pada variabel ini maka akan mengurangi pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin sebesar 2,825 persen.

### Analisis Data Tahun 2015

Dari hasil output SPSS untuk data tahun 2015 diperoleh hasil estimasi model regresi sebagai berikut:

**Tabel 3**  
**Hasil Estimasi Model Regresi Data Tahun 2015**

Variabel	Koefisien	Standar Error	t	Sig.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(Constant)	-7,082	0,968	-7,32	0,000
Harga rokok	0,024	0,046	0,53	0,596
Pendapatan RT	2,923	0,137	21,284	0,000
Jumlah ART dewasa	-0,100	0,057	-1,748	0,081
Pengeluaran makanan tanpa rokok	-1,676	0,119	-14,097	0,000
Pengeluaran Pendidikan	-0,031	0,005	-6,523	0,000
Pengeluaran kesehatan	-0,016	0,004	-3,672	0,000

Sumber: Hasil Olah SPSS Data Tahun 2015

Pada tabel 3 merupakan hasil olah data tahun 2015 terdapat empat variabel bebas yang mempunyai pengaruh terhadap variabel pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin. Hampir semua variabel bebas mempunyai pengaruh negatif diantaranya adalah pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok, pengeluaran pendidikan dan pengeluaran kesehatan, sedangkan yang mempunyai pengaruh positif hanya variabel pendapatan rumah tangga.

Variabel pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok, pengeluaran pendidikan dan pengeluaran kesehatan jika mengalami kenaikan maka akan mengurangi pengeluaran konsumsi rokok. Begitu juga dengan sebaliknya dengan variabel pendapatan rumah tangga jika mengalami kenaikan maka akan meningkatkan pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin.

Pada model regresi data tahun 2015 yang terbentuk dapat diinterpretasikan bahwa koefisien variabel pendapatan rumah tangga sebesar 2,923. Artinya jika pendapatan rumah tangga naik satu persen maka akan meningkatkan pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin sebesar 2,923 persen.

Sedangkan variabel pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok yang mempunyai pengaruh negatif mempunyai koefisien sebesar minus 1,676. Artinya setiap kenaikan pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok sebesar satu persen maka akan mengurangi pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin sebesar 1,676 persen.

Sama halnya dengan variabel pengeluaran pendidikan juga mempunyai hubungan negatif terhadap pengeluaran konsumsi rokok. Koefisien variabel pengeluaran pendidikan sebesar minus 0,031. Artinya setiap kenaikan pengeluaran pendidikan sebesar satu persen maka akan mengurangi pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin sebesar 0,031 persen.

Begitu juga dengan variabel pengeluaran kesehatan juga berhubungan negatif terhadap pengeluaran konsumsi rokok. Adapun koefisien regresi pengeluaran kesehatan sebesar 0,016 berarti setiap kenaikan satu persen pada pengeluaran kesehatan maka akan mengurangi pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin sebesar 0,016 persen.

### **Pola Pengeluaran Konsumsi Rokok Menggunakan Analisis Komperatif Statistik**

Analisis ini untuk melihat perbedaan pola pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin di Aceh pada tahun 2010 dan 2015. berikut perbandingan koefisien regresi data tahun 2010 dan 2015:

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat perbedaan pola pengeluaran konsumsi rokok pada variabel bebas yang mempunyai pengaruh terhadap variabel pengeluaran konsumsi rokok. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin pada tahun 2010 hanya dua variabel bebas yang berpengaruh yaitu pendapatan rumah tangga dan pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok. Sedangkan pada tahun 2015 terdapat empat variabel bebas yang berpengaruh yaitu pendapatan rumah tangga, pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok, pengeluaran pendidikan dan pengeluaran kesehatan. Artinya pada tahun 2010 berapapun pengeluaran untuk pendidikan dan kesehatan tidak mempengaruhi secara signifikan terhadap

pengeluaran konsumsi rokok. Sedangkan tahun 2015 kedua variabel tersebut berpengaruh secara signifikan.

**Tabel 4**  
**Perbandingan Koefisien Regresi Data Tahun 2010 dan 2015**

Variabel	2010		2015	
	Koefisien	Sig.	Koefisien	Sig.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(Constant)	0,066	0,973	-7,082	0,000
Harga rokok	-0,111	0,106	0,024	0,596
Pendapatan RT	3,628	0,000	2,923	0,000
Jumlah ART dewasa	-0,131	0,239	-0,100	0,081
Pengeluaran makanan tanpa rokok	-2,825	0,000	-1,676	0,000
Pengeluaran Pendidikan	-0,009	0,492	-0,031	0,000
Pengeluaran kesehatan	-0,019	0,230	-0,016	0,000

Sumber: Hasil Olah SPSS Data Tahun 2010 dan 2015

Variabel bebas yang tidak berpengaruh signifikan terhadap pengeluaran konsumsi rokok baik pada tahun 2010 maupun pada tahun 2015 adalah variabel harga rokok dan jumlah anggota rumah tangga dewasa (umur  $\geq 18$  tahun). Artinya berapapun harga rokok dinaikan dan berapapun jumlah anggota rumah tangga dewasa tidak mempengaruhi pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin di Aceh baik pada tahun 2010 maupun pada tahun 2015.

Koefisien variabel pendapatan rumah tangga pada tahun 2010 sebesar 3,628 lebih besar dibandingkan pada tahun 2015 sebesar 2,923. Artinya jika terjadi kenaikan pendapatan pada rumah tangga sebesar satu persen lebih besar berpengaruh pada tahun 2010 daripada tahun 2015.

Koefisien variabel pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok sebesar minus 2,825 pada tahun 2010 lebih besar pengaruhnya dibandingkan pada tahun 2015 sebesar minus 1,676. Artinya jika terjadi kenaikan pada pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok sebesar satu persen maka akan besar pengaruh untuk mengurangi pengeluaran konsumsi rokok pada tahun 2010 dibandingkan pada tahun 2015.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan yaitu pertama, faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin di Aceh pada tahun 2010 adalah pendapatan rumah tangga dan pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok, sedangkan pada tahun 2015 adalah variabel pendapatan rumah tangga dan pengeluaran konsumsi makanan tanpa rokok, pengeluaran pendidikan dan pengeluaran kesehatan. Artinya masyarakat Aceh pada tahun 2015 semakin lebih baik dibandingkan tahun 2010 karena sudah mulai ada pengetahuan akan pentingnya pendidikan dan kesehatan. Kedua, pola pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga

miskin pada tahun 2010 dan 2015 berbeda secara signifikan. Hal ini terlihat dari besaran koefisien pada setiap variabel bebas yang berpengaruh terhadap pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin. Besaran koefisien variabel bebas pada tahun 2010 lebih besar pengaruhnya daripada tahun 2015. Artinya sedikit saja terjadi kenaikan pada variabel bebas yang berpengaruh pada tahun 2010, pengaruhnya lebih besar dibandingkan pada tahun 2015 terhadap pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin di Aceh.

Saran-saran yang dapat diajukan dari hasil temuan penelitian ini adalah pertama, pada penelitian ini masih terdapat keterbatasan dalam pemilihan variabel bebas yang berpengaruh terhadap pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin, oleh karena itu untuk penelitian selanjutnya sebaiknya dapat memasukkan variabel karakteristik psikologi pada rumah tangga miskin dengan penelitian yang bersifat mikro (*indept study*) seperti tekanan kejiwaan perokok, perilaku perokok sehari-hari dan keadaan lingkungan keluarga dan sekitarnya. Kedua, pengeluaran makanan tanpa rokok yang mempunyai hubungan negatif terhadap pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin sebaiknya ditingkatkan dengan adanya sosialisasi pola hidup sehat dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi dan sehat. Ketiga, pengeluaran pendidikan dan pengeluaran kesehatan yang mempunyai pengaruh negatif terhadap pengeluaran konsumsi rokok pada rumah tangga miskin sebaiknya ditingkatkan dengan melakukan sosialisasi tentang pendidikan dan kesehatan bagi masyarakat baik untuk investasi masa depan.

## REFERENSI

- Atmawikarta, A. (2009). *Investasi Kesehatan Untuk Pembangunan Ekonomi*. Diunduh tanggal 3 Juni 2016 Jam 09.35 WIB, [http://www.bappenas.go.id/files/1513/5027/.../arum\\_20091015100705\\_2301\\_0.doc](http://www.bappenas.go.id/files/1513/5027/.../arum_20091015100705_2301_0.doc).
- Badan Pusat Statistik. 2015. *Penghitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: BPS.
- \_\_\_\_\_. 2016. *Statistik Indonesia Tahun 2016*. BPS. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Aceh. 2015. *Indeks Harga Konsumen Provinsi Aceh Tahun 2015*. BPS Provinsi Aceh. Banda Aceh.
- \_\_\_\_\_. 2016. *Aceh Dalam Angka Tahun 2016*. BPS Provinsi Aceh. Banda Aceh.
- \_\_\_\_\_. 2016. *Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Menurut Pengeluaran Provinsi Aceh Tahun 2011-2015*. BPS Provinsi Aceh. Banda Aceh.
- Bahrin, et al. 2014. *Analisis Pendapatan dan Pola Pengeluaran Rumah Tangga Miskin Di Kabupaten Sarolangun*. Jurnal Perspektif Pembiayaan dan Pembangunan Daerah Vol. 2 No. 1, Juli-September 2014.
- Chriswardani, et al. 2012. *Konsumsi Rokok Rumah Tanga Miskin di Indonesia dan Penyusunan Agenda Kebijakan*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, Vol. 1 No. 2: hal. 69-76.
- Firdaus, M. dan Tri. S. 2010. *Kemiskinan dan Tingginya Konsumsi Rokok: Faktor Penyebab Sulitnya Implementasi Green Economic di Pulau Jawa*. Diunduh tanggal 3 Oktober 2016 Jam 09.10, <http://fem.ipb.ac.id/b/orange%20book%203-green%20economy-kemiskinan%20dan%20tingginya%20konsumsi%20rokok.pdf>.



- Gujarati, D. 2003. *Ekonometrika Dasar*. Erlangga. Jakarta
- Hu, et al. 2005. *Smoking, Standard of Living, and Poverty in China*. Tobacco Control, Vol.4, No. 4, pp 247-250.
- Nasruddin, D.S dan Piping S.H. 2013. *Dampak Pendapatan dan Harga Rokok terhadap Tingkat Konsumsi Rokok pada Rumah Tangga Miskin di Indonesia*. Jurnal BPPK, Volume 6 Nomor 2, 2013. hal. 19-34.
- Nopriansyah, et al. 2015. *Determinan Kemiskinan Rumah Tangga di Provinsi Jambi*. Jurnal Perspektif Pembiayaan dan Pembangunan Daerah Vol. 2 No. 3, Januari-Maret 2015.
- Ruhyana, N. F. 2008. *Konsumsi Rokok Kepala Rumah Tangga dan Kebutuhan dasar Rumah Tangga Miskin di Indonesia*. Tim Website Bappeda Kabupaten Sumedang.
- Siahpush, M. 2003. *Socioeconomic Status and Tobacco Expenditure among Australian Households: Results from the 1998-99 Household Expenditure Survey*. Journal of Epidemiology and Community Health, Vol. 57, No. 10, hal. 798-801.
- Triana, R.A. Leisa. 2011. *Pengaruh Kebijakan Subsidi Beras Miskin dan Bantuan Langsung Tunai terhadap Pengeluaran Telekomunikasi ran Rokok Rumah Tangga Miskin di Pulau Jawa*. Tesis. Pascasarjana Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Ulfah, Rafiqah. 2012. *Perkembangan Konsumsi Rokok di Kalangan Masyarakat Ekonomi Rendah*. Diunduh tanggal 3 Oktober 2016 Jam 09.45 WIB, <http://kesehatan.kompasiana.com/medis/2012/03/18/perkembangan-konsumsi-rokok-di-kalangan-masyarakat-ekonomi-rendah/>